Como profissionais de saúde da geração Y no Brasil enxergam a qualidade através do compartilhamento de dados

Neusa Andrade ^(1,2), Pedro Luiz Costa Neto ⁽¹⁾, Jair Gustavo Mello Torres ⁽¹⁾, Cláudio G. Scheidt ^(1,2), Valdice Pólvora ⁽¹⁾, Samaris Reis S. Cartriglini ⁽²⁾

⁽¹⁾ UNIP –Universidade Paulista - Rua Dr. Bacelar 1212- Vila Clementino –São Paulo-SP- Brasil

⁽²⁾ SPDM- Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Rua Dr. Diogo de Faria, 1036- São Paulo-SP- Brasil

Neusagenciaweb2@gmail.com

Introdução

Estudos da Comissão Europeia (CE) sugerem que dependendo do contexto e modelo de saúde de cada país, a partir dos cuidados primários, é possível desenvolver um bem-sucedido protocolo capaz de compartilhar dados, mas isso requer adequação da infraestrutura, regulamentações apropriadas, capacitação dos profissionais de saúde, além do oferecimento de acesso da população às novas tecnologias. (SPYROU et al, 2003)

Este pôster é um recorte de uma etapa da pesquisa de doutorado intitulado: **PEP-PDCA: UMA PROPOSTA DE FRAMEWORK PARA A INTEROPERABILIDADE E GESTÃO DA QUALIDADE DE DADOS HOSPITALARES**. O projeto investiga as melhores práticas de produção, desenvolvimento, implantação e checagem de prontuários eletrônicos, e respectivas interfaces de comunicação com o paciente, e propõe uma metodologia para lidar com uma nova sociedade que exige cada vez mais transparência e participação no processo de gerenciamento de saúde.

Ao final do projeto, o *Framework* pretende mostrar que é possível engajar o paciente, integrar plataformas e alcançar a interoperabilidade através dos dados de atenção primária, que podem ser consolidados numa única base de dados gerando histórico único, num modelo replicável e escalável, de modo que também atenda aos requisitos da legislação brasileira, de acordo com padrões mundiais. (BRASIL, 2016, HIPAA, 2013)

O processo de comunicação médico-médico é um fator crítico de sucesso para um atendimento clínico de qualidade. Pesquisa realizada nos Estados Unidos indica que devido à precariedade das informações trocadas, 63% dos médicos americanos estão insatisfeitos com isso, e outros estudos apontam ainda que uma comunicação ideal envolve a transferência de informações clínicas relevantes em ambas as direções (do médico de referência para o especialista e vice-versa), sendo que as falhas no processo podem levar a diagnósticos errados, testes desnecessários, litígios e até causar mortes. (GANDHI et al, 2000, JCI, 2012,)

Nos próximos 5 anos, ao menos 50.000 novos médicos ingressarão no mercado brasileiro, e a qualidade de atendimento cada vez mais passará para as mãos de profissionais que segundo a publicação *Demografia Médica no Brasil 2018* serão formados nos 289 cursos de medicina com profissionais com uma média de idade que só vem caindo. (SCHEFFER, M. et al, 2018)

Essa nova geração também chamados "*Millennials*", já nasceu sob os auspícios de avanços tecnológicos que alteraram sobremaneira as relações, os sistemas sociais e a comunicação em massa, de modo que os profissionais de saúde também serão bastante afetados pelo compartilhamento de dados, tanto dos seus pacientes, familiares quanto de seus colegas de trabalho. (SCHEFFER, M. et al, 2018)

Objetivo deste ciclo:

Coletar a percepção de qualidade sobre o compartilhamento de dados e interoperabilidade desse grupo geracional.

Palavras-chave: Qualidade no atendimento, Cuidado centrado no Paciente, Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), Dados do Paciente, Tecnologias de Saúde.

Método

A pesquisa-ação é um método de pesquisa qualitativa de caráter principalmente participativo, muito utilizada em projetos de educacionais e quem vem sendo adotada com certa frequência em Engenharia de Produção, uma vez que tem potencial para contribuir para a inovação e a construção de novas teorias, o que é a proposta final da tese em questão. (KOERICH et al, 2009)

O método de pesquisa-ação é construída através de ciclos que geram aprendizado e melhorias, e parte da premissa que pode resolver um problema, e ou ainda produzir diretrizes para melhores práticas.

Nessa etapa ou ciclo, a pesquisa foi aplicada em dois grupos que já atuam na área de saúde, e que serão futuros profissionais da área que já utilizam ou utilizarão algum instrumento para capturar e compartilhar informações de saúde dos pacientes no dia-a-dia. O questionário foi distribuído através de professores e alunos dos respectivos cursos de medicina, gestão e enfermagem, seguindo o protocolo do comitê de ética.

A escolha dos respondentes teve como requisito principal a facilidade de acesso dos pesquisadores. Foram enviados 1.540 convites para um questionário online disponível no endereço: <https://docs.google.com/forms/d/1TRgh0x1P1dIK5F1QnGT7-vq13WrhLu1qQPuZQRNWFC4/edit?usp=sharing>.

O desenvolvimento das questões do Survey foram fundamentadas pelos pilares de Garantia de Qualidade apontados por Donabedian (2005), que considera a informação como elemento essencial para alcance do nível de qualidade desejado para os Sistemas de Saúde e também são a base para tomar as ações que podem melhorar a Qualidade.

Nesta fase, o que se pretendeu foi a captura da percepção de valor sobre o compartilhamento de informações de saúde entre pacientes e futuros profissionais da área, especialmente aqueles que entrarão no mercado nos próximos anos. Das 10 questões do Survey, duas serviram apenas para identificar a instituição e tipo de respondente, mas neste pôster apenas 3 estão destacadas nos resultados a seguir.

Resultados

Os resultados ilustrados aqui são um recorte que demonstram que já existe uma tendência e ambiente para uso de informações digitais, mas que ainda 36% dos entrevistados não utilizam ou registram seu dados em algum sistema ou ferramenta eletrônica, isto é, ainda utilizam papel para registrar anotações.

A pergunta número 4 deseja saber como esses respondentes compartilham essas anotações, ou informações de saúde. As respostas indicam que apenas 9% compartilham as mesmas com outras instituições, mas 63% tem necessidade de compartilhar as mesmas com outros profissionais de saúde, e 27% não compartilha, isso denota um índice muito baixo de interoperabilidade, ou troca de informações.

A questão 5 foi escolhida por merecer especial atenção, sendo que apenas 18% dos respondentes estão conscientes da existência da lei 13.709 que entrará em vigor em Agosto de 2020, que diz que o paciente é o detentor do seu dado de saúde.

Conclusão

Esta pesquisa-ação tem como premissa e proposição de que se é possível alcançar a interoperabilidade e promover a integração de dados entre instituições através dos dados primários do paciente, criando a interoperabilidade, que é a proposta do framework. As respostas a seguir ilustram o que foi encontrado até então e terá seu estudo aprofundado.

As respostas a pergunta número 2 indicam que já existe uma tendência ao uso de prontuários eletrônicos, e que o instrumento já está sendo empregado no setor de saúde e é possível afirmar que não há discussão de que a tecnologia criou novas possibilidades, facilitando assim os custos de armazenamento, conexões e criação de algoritmos e dispositivos inteligentes para coleta e análise de dados. (HIPAA, 2013)

As respostas a pergunta número 4 indicam que a interoperabilidade é ainda um desafio a ser resolvido. A troca de informações é um requisito tanto para alcançar transparência, quanto de qualidade quanto ao apoio das informações e obter ganhos de eficiência na gestão de recursos como pessoas e insumos. (HIPAA, 2013)

As respostas a pergunta número 5 indicam um risco do qual os futuros profissionais de saúde ainda não devidamente conscientes por não conhecerem a abrangência da lei que dará ainda mais poder ao cidadão quanto à posse de seus dados de saúde, que poderá afetar a relação médico-paciente e médico-instituição.

Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL, LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018». [www.planalto.gov.br. Consultado em 30 de março de 2019 em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm](http://www.planalto.gov.br/consultado/2018/2018/lei/L13709.htm)

DONABEDIAN, Avedis. "Evaluating the quality of medical care. 1966" Milbank quarterly vol. 83,4 : 691-729., 2005

GANDHI, T. K., et al Communication breakdown in the outpatient referral process. Journal of general internal medicine, 15 (9), 626-31. 2000.

HIPAA.- Health Insurance Portability and Accountability Act- summary of the hipaa privacy rule, 2013.

JCI - Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations - Joint Commission Perspectives, , Volume 32, Issue 8.- August , 2012

KOERICH MS, BACKES DS, SOUSA FGM, ERDMANN AL, ALBURQUERQUE GL. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. Rev. Eletr. Enf. 2009;11(3):717-23.: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a33.html>

SCHEFFER, M. et al. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 286 p. ISBN: 978-85-87077-55-4, 2018.

SPYROU, S., BERLER, A.A., & BAMIDIS, P.D. (2003). Information System Interoperability in a Regional Health Care System Infrastructure: a pilot study using Health Care Information Standards. Studies in health technology and informatics, 95, 364-9 .